Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(*Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k. k. österr. Staates.*)

Herausgeber: Reg. Rath Dr. Wilh. Edl. v. Well. — Hauptredacteur: Prof. Dr. A. Edl. v. Rosas.

No. 31. Wien, den 31. Juli. 1847.

1.

Original-Mittheilungen.

Ueber Schwefeläther und einen geeigneten Apparat zum Einathmen der Aetherdämpfe.

Vom *Med. Dr.* Professor Pleischl.

Aether, Schwefeläther, Vitrioläther, Vitriolnaphtha, Äther, *Aether sulfuricus, Aether vitrioli, Naphtha vitrioli*, sind Namen, welche einen und denselben Körper bezeichnen. Der Kürze wegen wollen wir ihn Äther vorzugsweise (κατ᾽ ἐξοχην) nennen; auch der Richtigkeit wegen, weil die übrigen Benennungen leicht zu irrigen Nebenbegriffen verleiten; denn der Äther enthält keinen Schwefel, kein Vitriolöhl, wie man dem Namen zufolge schliessen möchte. Der Name Naphtha bezeichnet sonst auch das reinste Bergöhl, ein vom Äther himmelweit verschiedener Körper, welcher Naturproduct ist; während Äther sich nirgends in der Natur findet, und reines Erzeugniss der Kunst ist.

Auch beim Äther gilt, was Klopstock singt:

Vergraben ist in ewige Nacht
Der Erfinder grosser Name zu oft!
Was ihr Geist grübelnd entdeckt, nutzen wir,
Aber belohnt Ehre sie auch?

Es gibt noch andere Ätherarten, z. B. Salzäther (und zwar einen schweren und einen leichten), Salpeteräther, Essigäther u. s. w. Von allen diesen wollen wir hier aber nicht reden, und beschränken uns absichtlich bloss auf den Schwefeläther.

Es ist in letzter Zeit leider Sitte geworden, von demjenigen, was Andere früher gethan und geleistet haben, nichts zu wissen, oder nichts wissen zu wollen, um desto leichter mit neuen Entdeckungen auftreten zu können, wenn es oft auch sonst nichts ist, als ein neuer Name. Eines schlimmer als das Andere, und beides bringt Schande. — Vielleicht ist es Manchem erwünscht, hier zu finden einige

Geschichtliche Rückblicke.

Der Name des ersten Entdeckers des Schwefeläthers ist nicht bekannt; eben so wenig wissen wir, wann diese Entdeckung gemacht wurde. So viel ist aber richtig, dass in den Schriften Lull's *), der im 13. Jahrhunderte lebte, deutliche Spuren vorkommen, welche zeigen, dass ihm der Vitrioläther nicht ganz unbekannt gewesen sei.

Aus einigen Stellen bei Basilius Valentinus **), der im 15. Jahrhunderte lebte, lässt sich

*) *Raim: Lulli Testamentum novissimum,* und *Epistolae accuratiores pag. 327.*)

**) *Fr. Basilii Valentini,* Benedictiner Ordens, chymische Schriften. Zwei Theile. Hamburg *anno* MDCLXXVII.

schliessen, dass er den Äther und seine ausgezeichneten Wirkungen auf den menschlichen Körper, als innerliches Arzneimittel angewendet, schon kannte. Damit Jedermann selbst zu urtheilen im Stande sei, mögen die hieher bezüglichen Stellen hier einen Platz finden. S. 94 heisst es:

„Und damit der Verstand kundbar werde, so sol ein jeder wissen, und wahrhafftig also berichtet seyn, dass der Vitriol zween Geister hat, ein weissen und ein rohten, der weisse Geist ist der weisse Schwefel auff weiss, der rohte Geist ist der rohte Schwefel auff roht. Hast Du nun Ohren zu hören, so höre."

„Merk fleissig und vergiss nichts, dann diese Rede haben ein weiten Umbgriff, und ein jedes Wort hat mehr dann einen Centner im Gewichte. Der weisse Spiritus ist sauer, und machet annehmlich zu essen, machet auf dem Magen eine gute Däuung. Der rohte Spiritus ist noch saurer, auch im Gewichte schwerer, als der weisse, darumb muss länger Hitze gebraucht werden in seiner Distillirung, dann er ist fixer in seinem Grad. Aus dem weissen kann durch die Distillation des ***Sulphuris Lunae*** eine ***Luna potabilis*** gemacht werden, desgleichen so das Gold im Geist des gemeinen Saltzes zerbrochen, und geistlich gemachet wird, durch die Distillirung, und sein Schwefel ihm benommen, und dem rohten Spiritu nach seinem gewissen Gewichte zugefügt wird, dass er sich solviren möge, alsdenn purificiret ein zeitlang mit *Spiritu vini* ihme zugesetzt, weiter digerirt gelinde, und so öfter davon gezogen, bis nichts mehr im Grunde bleibet, so kanst Du ein *Aurum potabile* machen, davon viel Bücher voll geschrieben sind, die wenigsten aber recht befunden werden. Merck aber, dass der rohte Spiritus von seiner Schärffe muss corrigiret, und in eine Süsse gebracht werden, subtil, durchdringend, liebliches Geschmacks, und am Geruch wolrichend!"

S. 95. „Jetzo hab ich Dir viel gesagt, das ich nicht Willens war, der süsse Geist aber wird aus dem Schwefel des Vitriols gemacht, welcher brennet wie ein ander Schwefel, ehe und zuvor er verstöret wird, dann der Schwefel aller Weisen, merke wol, dessen Anfangs er ein Gebärer ist, brennet mit nichten."

„Diss süsse Oehl ist nun die Essentia des Vitriols, ein Artzney in das Wunder-Buch die dritte Seulen der ganzen Artzney!"

Von Valerius Cordus rührt die erste bekannte deutliche Beschreibung der Ätherbereitung her. Er nannte ihn ***Oleum vitrioli dulce***, und schrieb vor (***Dispensatorium pharmacorum omnium 1535*** auf Verlangen der Stadt Nürnberg — von ihm verfasst) gleiche Theile Vitriolöhl und Alcohol einer Destillation zu unterwerfen. Val. Cordus war Arzt und starb 1544 auf einer wissenschaftlichen Reise in Italien zu Rom. Aus seinen hinterlassenen Papieren machte Conr. Gessner zuerst im ***Thesauro Evonymi de remediis secretis II Tiguri 1552***, und dann im Anhange zu ***Val. Cordi Annot. in Dioscoridis de mat. med. L. V. Argent. 1561***, die Bereitungsweise öffentlich bekannt, woraus sie nachher in die spätern Ausgaben des Dispensatoriums Val. Cordi, unter dem Titel: ***Oleum Vitrioli dulce verum*** überging.

Es sollen nach dieser Vorschrift von gleichen Theilen dreimal rectificirten Weingeist und Vitriolöhl nach vorhergegangenem zweimonatlichen Digeriren in einem mit einem angeschmelzten Helm und schicklicher Vorlage versehenen Kolben im Aschen- oder Wasserbad, erst etwa so viel als der Weingeist betrug, und dann im Sandbade, der Rückstand vollends zur Trockenheit abgezogen, hierauf das aus zwei Flüssigkeiten bestehende Destillat sogleich geschieden, und die obere immer nur wenig betragende Flüssigkeit als das verlangte süsse Vitriolöhl aufbewahrt werden.

Oswald Croll (1634) und Boyle (1664) erwähnen zwar der Bereitung des Äthers, es soll sie auch, wie Hankwitz versichert, Newton gekannt haben; allein die Darstellung blieb dessen ungeachtet im Allgemeinen noch immer ein Geheimniss; ja selbst Stahl wusste im Jahre 1716 nichts davon; denn in seiner ***Dissertatio de Elogiis vitrioli 1716***, ***p. 33***, sagt er, dass sich gewiss Niemand werde rühmen können, ein süsses Öhl aus Vitriolöhl, womit Paracelsus so viel geprahlt habe, dargestellt zu haben.

Auch Petzold's Aufsatz über die Versüssung der Vitriolsäure in den ***Ephem. acad. caesar. Nat. Cur. Cent VII et VIII***, ***Nor. 1719***, ***Obs. 79***, scheint nicht sonderlich berücksichtiget worden zu sein.

Erst später, als ein deutscher Chemiker unter dem angenommenen Namen Froben 1729 von einem künstlichen Äther oder ätherischen Weingeist Nachricht ertheilte (***Philos. Transact. Bd. 36***, ***Nr. 413***, ***u. B. 38***, ***Nr. 428***), nach damaliger Sitte im schwulstigen alchymistischen

Style, ohne Angabe der Bereitungsweise, wurde die Aufmerksamkeit der Chemiker auf diese Flüssigkeit gelenkt, welche man *Aether, seu Liquor Frobenii* nannte.

Bald darauf beschrieb nun Stahl *(Observ. et animadvers. CCC numero chym. et phys. Berolin. 1731)* die Erscheinungen bei der Destillation der versüssten Vitriolsäure genauer, als Viele seiner Nachfolger. Im Jahre 1732 schrieb Friedrich Hoffmann *(Diatribe de acido vitrioli vinoso. Halae 1732)* ebenfalls über diesen Gegenstand, und trug zur Bekanntmachung desselben so viel bei, dass der Schwefeläthergeist in der Folge ihm zu Ehren *Liquor anodynus mineralis Hoffmanni*, Hoffmann's schmerzstillender Mineralgeist, genannt wurde. Es muss jedoch bemerkt werden, dass Hoffmann die Bereitungsweise der nach ihm benannten geistigen Flüssigkeit nicht erfand, sondern dass sie ihm von Martmeyer, einem Apotheker zu Halle, mitgetheilt wurde, welcher Letzterer schon seit 1710 den Schwefelätherweingeist bereitete, und unter dem pomphaften Namen *Panacea vitrioli* verkaufte.

Das Weitere möge man bei Dörffurt (Neues deutsches Apothekerbuch, Leipzig 1803) und bei C. F. Buchholz (Theorie und Praxis der pharmaceutisch-chemischen Arbeiten, Leipzig und Wien 1818) nachlesen.

Die allmälige Vervollkommnung der Bereitungsweise des Äthers, so wie die gegenwärtig allgemein angewendete zweckmässigste, nach Geiger mit der von mir zuerst eingeführten und bekannt gemachten Runzler'schen Heberröhre *) will ich nicht weiter berühren, da sie nicht hieher gehört; doch einige Worte über die Natur und die chemische Zusammensetzung des Äthers dürften hier am rechten Orte sein.

Erst in neuer Zeit ist man zu der Überzeugung gelangt, dass, wenn concentrirte Schwefelsäure, Phosphorsäure, Arsensäure, Überchlorsäure, Fluorboronsäure, auf Alcohol einwirken, immer derselbe Körper erhalten werde. Er könnte mithin eben so gut Phosphorsäure- u. s. w. Äther genannt werden, wie Schwefelsäure-Äther. Freilich eignet sich die Schwefelsäure theils ihrer Wohlfeilheit, theils ihrer starken chemischen Anziehung wegen hiezu am besten.

*) Pleischl, Repertorium für die Pharmacie, von A. Buchner. Bd. 21. S. 466.

Die Zusammensetzung des Äthers hat zuerst Saussure zu ermitteln gesucht *(Journal de Physik, T. LXIV*, daraus übersetzt im Journal für Chemie und Physik, Bd. 4, S. 48 u. f. f. 1807), und hat nachgewiesen, dass Äther sich von Alcohol in seiner elementaren Zusammensetzung wesentlich unterscheide. Die genaue Ausmittlung der Bestandtheile des Äthers und des Alcohols blieb freilich einer späteren Zeit überlassen.

Nach dem gegenwärtigen Stande der chemischen Analyse besteht der absolute Alcohol in 100 Gewichtstheilen aus

Kohlenstoff	52,659
Wasserstoff	12,896
Sauerstoff	34,445

auf Atome berechnet aus:

4	Atomen	Carbon =	305,74
12	»	Hydrogen =	74,88
2	»	Oxygen =	200,00
			580,62

Der Äther besteht in 100 Gewichtstheilen aus:

Kohlenstoff	65,31
Wasserstoff	13,32
Sauerstoff	21,37

oder nach Atomen berechnet, aus:

4	Atomen	Carbon =	305,74
10	»	Hydrogen =	62,40
1	»	Oxygen =	100,00
Daher seine Atomenzahl		=	468,14

Demzufolge entstehen folgende Formeln:

Für den absoluten Alcohol $C_4 H_{12} O_2$.

» » Äther . . . $C_4 H_{10} O$.

Da nun 2 Atome Hydrogen mit 1 Atom Oxygen Wasser bilden, so kann man für den Alcohol die Formel auch so gestalten $= C_4 H_{10} + H_2 O$.

Man sieht daraus, dass es, um den absoluten Alcohol in Äther zu verwandeln, nichts anderes bedarf, als ersterem 2 Atome Hydrogen und 1 Atom Oxygen, das heisst: in dem zur Wasserbildung nöthigen Verhältnisse zu entziehen. Man ist weiter gegangen, und hat eine Verbindung aus 4 Atomen Carbon und 10 Atomen Hydrogen bestehend, angenommen, und sie Äthyl genannt, welche Verbindung man aber bisher im abgesonderten Zustande noch nicht darzustellen vermochte.

Nach dieser Ansicht wäre demnach der Äther eine Oxydationsstufe des hypothetisch angenommenen Äthyls, also Äthyloxyd, und der Alcohol

das Hydrat des Äthers, also Äthyloxydhydrat, daher

$$\begin{aligned} C_4 &= 305{,}74 \\ H_{10} &= 62{,}40 \\ \hline & 368{,}14 = \text{Äthyl.} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} C_4 &= 305{,}74 \\ H_{10} &= 62{,}40 \\ O &= 100{,}00 \\ \hline & 468{,}14 = \text{Äthyloxyd, oder Äther.} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} C_4 &= 305{,}74 \\ H_{10} &= 62{,}40 \\ O &= 100{,}00 \\ H_2 &= 12{,}48 \\ O &= 100{,}00 \quad \text{Wasser.} \\ \hline & 580{,}62 = \text{Äthyloxydhydrat, oder absoluter Alcohol.} \end{aligned}$$

Dass man von andern theoretischen Ansichten z. B. vom öhlbildenden Gas ausgehend, obige Formeln verschieden umgestalten könne, möge bloss bemerkt werden, kann jedoch als nicht zum Zweck gehörig hier nicht weiter verfolgt werden.

Eigenschaften. Der Äther ist flüssig, vollkommen farblos, sehr leicht beweglich; riecht angenehm durchdringend, eigenthümlich ätherisch; schmeckt gewürzhaft, durchdringend, bewirkt das Gefühl von Kälte wegen seiner schnellen Verflüchtigung; bricht das Licht stark; Eigengewicht bei 16° R. oder 20° C. = 0,7154; bei + 10° R. oder 12°,5 C. = 0,7237; kocht schon bei +28°,4 R. = 35°,6 C. bei einem Luftdruck von 0,76 Meter. Gewöhnlicher Äther setzt schon bei — 31° C. geschüttelt glänzende längliche Blättchen ab, und erstarrt bei — 44° C. zu einer weissen crystallinischen Masse. Sehr verbrennlich. Ätherdämpfe mit atmosphärischer Luft gemengt, bilden ein sehr leicht entzündliches, und heftige Explosionen verursachendes Gasgemenge, wesswegen man mit brennenden Körpern dem Äther und den Ätherdämpfen nicht nahe kommen darf.

Schüttelt man Wasser mit Äther, so bilden sich in der Ruhe zwei Schichten, von denen die obere Äther ist, der etwas Wasser enthält, die untere Wasser, welches $^1/_{10}$ Äther aufgenommen hat, dessen specifisches Gewicht 0,96 beträgt.

Mit Weingeist lässt er sich in allen Verhältnissen mengen; Äther löst Harze, Fette und ätherische Öhle auf.

Seine erregenden, belebenden Einwirkungen auf den menschlichen Organismus kannte Basilius Valentinus schon, sie sind wenigstens seit 1729 bekannt, und der Äther wurde oft mit sehr

gutem Erfolge als innerliches Arzneimittel in Anwendung gebracht.

Greniere de Cassagnac versichert, schon vor 17 Jahren zufällig die Wirkungen des Äthers kennen gelernt und auch damals schon im *Journal politique et litteraire de Toulouse* unter seinem Namen öffentlich bekannt gemacht zu haben. Er will seitdem auch durch Ätherdämpfe seine periodische Migräne beseitigt, und auch moralische Schmerzen unterdrückt haben. Seine poetische Beschreibung seiner Ätherentzückung flog 1847 in allen Blättern durch die Welt. Vor 17 Jahren blieb sie unbeachtet.

Wohl hatte man früher schon Versuche gemacht, zur Heilung von Lungenübeln Ätherdämpfe einathmen zu lassen, und hatte plötzlich alle Symptome, wie sie dem höchsten Wirkungsgrade dieses Mittels eigenthümlich sind, hervortreten gesehen. Ein solcher Fall wird in Brande's: *Journal of Science*, und ein anderer ähnlicher in Midland's: *Medical and Surgical Journal* mitgetheilt, wo im ersten Falle wenigstens keine Aufregungssymptome vorausgingen.

Vielleicht wäre dieses Alles ebenso wieder vergessen worden, wie Cordus Vorschrift zur Bereitung des Äthers, wenn nicht Dr. Jackson zu Boston, Chemiker und Geolog, die Sache näher gewürdiget und einer weiteren Prüfung unterzogen hätte. Jackson — der mit dem Einathmen der Schwefelätherdämpfe zuerst an sich selbst Versuche angestellt, und die dadurch hervorgerufene Unempfindlichkeit an sich selbst mit glücklichem Erfolge erfahren haben soll — theilte zu Ende des Jahres 1846 seine Ideen dem Zahnarzte Morton in Boston mit, und veranlasste ihn bei seinen Patienten die Wirksamkeit der Ätherdämpfe durch Versuche zu erproben.

Die Versuche hatten den erwünschten, den glücklichsten Erfolg, verbreiteten sich schnell in Amerika, England, Frankreich, Deutschland u. s. f. wie es ohnehin allgemein bekannt ist.

(Schluss folgt.)

Blutextravasat in der Uvula.

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. etc. in Lomnitz.

Ein erwachsenes, zarthäutiges Bauernmädchen, welches bereits mehrere Male eine Angina der Tonsillen und der Uvula überstanden hatte, ass Brot und fühlte bei dem eiligen Verschlucken des letzten minder durchgekauten Bissens von der

Brotrinde plötzlich einen schmerzhaften Stich in der Gegend des weichen Gaumens. Sehr bald darnach wurde der Schmerz heftig, wozu sich zugleich ein beständiger Reiz zu mühsamen und schmerzhaften Schlingversuchen und zum Husten gesellte. Dieser Reiz rührte von der in erstaunlicher Schnelligkeit zunehmenden Geschwulst der Uvula her, die einige Stunden nach dem genannten Stiche mit gleichzeitiger Verwandlung der Normalfarbe in eine blaurothe, an Länge und Dicke wenigstens um das Fünf- bis Sechsfache zunahm, so dass sie von dem Mädchen durch ein hustenähnliches Luftausstossen bei offenem Munde bis zur Zungenspitze hervorgeschleudert und bequem untersucht werden konnte. Diese ziemlich pralle Geschwulst, die einem vollgesogenen Blutegel sehr ähnlich sah, rührte deutlich von der Berstung eines Venenästchens im Zäpfchen her. Eine gemachte Incision entleerte etwas über einen halben Caffeelöffel voll schwärzlichen Blutes, wornach die Geschwulst unter Anwendung des kalten Ausspülwassers und eines gelind adstringirenden Decoctes allmälig wieder von oben gegen die Spitze zu ziemlich schnell abnahm, so dass die Uvula nach drei Tagen wieder ihre normale Grösse und Farbe hatte. — In der österreichischen medic. Wochenschrift 1846, Nr. 3, S. 72 wird von Dr. Melion ein ähnlicher Fall mitgetheilt.

Bedenken wegen des Oehlkuchenbrotes.

Von Demselben.

Einer der zeitgemässen Versuche, aus verschiedenen nährstoffhältigen Substanzen Brotsurrogate zu bereiten, ist auch das von Polak in Wien erfundene Brot aus Rübsöhlkuchenmehl. Auch in meinem Wohnorte sind der heurigen Noth wegen nach den öffentlich bekannt gemachten Anweisungen mehrfache Versuche gemacht worden, dieses Mehl für Menschen zu benützen. Meistens wurde es hier von den Leuten zu Mehlklössen oder Knödeln gekauft (das Pfund um vier Kreuzer Wien. Währ.). Allein mehrere nach dem Genusse solcher Speise beobachtete Nachtheile haben nicht allein die allgemeinere Benützung dieses Surrogates gehindert, sondern auch den ferneren Genuss des daraus bereiteten Brotes, wie auch der Klösse gänzlich verleidet. Ich mache hiemit das geehrte ärztliche Publicum mit einigen Fällen bekannt, welche die Unschädlichkeit jener Zusammensetzung zu verdächtigen geeignet sind, nicht gerade, um vor ähnlichen Versuchen zu warnen, sondern vorzüglich, um die Aufmerksamkeit der menschenfreundlichen Aerzte auch auf die möglichen Nachtheile für die Gesundheit bei ähnlichen Surrogaten zu lenken. In einem Falle wurde das Öhlkuchenmehl mit zwei Drittheilen guten Weizenmehls und einigen geschnittenen Kipfeln zum Klösenteige genommen, woraus die Klösse nach gewöhnlicher Art gemacht wurden. Bei einem gesunden Individuum mit guten Verdauungskräften erfolgte, abgesehen von der lästigen Bitterkeit, ziemlich lange nach dem Essen von vier Loth solcher Knödeln zuerst Magendrücken und Aufstossen, wozu sich alsbald eine ungewöhnliche Mattigkeit der Füsse gesellte, so dass der Mann genöthigt war sich beim Stehen wiederholt anzulehnen. Später trat dazu ein wiederholtes Gähnen, Schläfrigkeit und betäubende Eingenommenheit des Kopfes, welche letztere der Esser mit jenem Zustande verglich, der nach dem Genusse frischer Buchnüsse entsteht. Dieser Zustand dauerte gegen zwei Stunden, bis er nach dem Zusichnehmen eines Stückchens gewöhnlichen Kornbrotes wieder verschwand. — Ein Anderer empfand von eben diesen Klössen erst am andern Tage ein starkes Magendrücken mit Schwindel, und verlor den Appetit gänzlich. — Aehnlich waren die Erscheinungen bei einem Frauenzimmer, welches ein etwa fünf Loth schweres Stück des Öhlkuchenbrotes genossen hatte. Nur wurde ausserdem ihr Unterleib von Blähungen stark und unter colikartigen Schmerzen aufgetrieben, wobei sie einen ungewöhnlichen Durst hatte.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Medicinische Physik.

Über die Wirkungen des magneto-electrischen Stromes auf die Blutgefässe. Von Proff. Ed. und E. H. Weber in Leipzig. — Durch vielfältige Versuche gewannen die Verfasser folgende Resultate: Die Arterien des Gekröses der Frösche ziehen sich durch eine 5—10 Secunden dauernde magneto-galvanische Reizung in dem Grade zusammen, dass der Durchmesser derselben um $^1/_3$, das Lumen um $^1/_2$ und mehr kleiner wird. Dauert die Reizung fort, so verengert sich das Lumen der Arterien bisweilen um das Drei- bis Sechsfache, und der Blutstrom wird dadurch öfters ganz unterbrochen. Die Zusammenziehung folgt erst einige Zeit nach der Reizung und dauert noch fort, wenn dieselbe schon aufgehört hat. Werden die Arterien nur kurze Zeit und nicht durch heftige galvanische Stösse gereizt werden, so erweitern sie sich bald wieder zu ihrem vorigen Durchmesser und können sich, wenn die Reizung wiederholt wird, von Neuem zusammenziehen. Wird die Reizung zu lange fortgesetzt oder ist sie zu heftig, so verliert der gereizte Theil der Arterie die Fähigkeit, sich bei wiederholter Reizung zusammenzuziehen, erweitert sich oft auf das Doppelte seines ursprünglichen Durchmessers, und bildet ein Aneurysma, an dessen Ende die Arterie etwas enger ist, als vor der Reizung. An den Capillaren des Mesenteriums, die ungefähr $^1/_{96}$ Linie im Durchmesser haben, lässt sich an der gereizten Stelle keine Verengerung mit Sicherheit wahrnehmen. In den kleinen Mesenterial-Venen des Frosches bringt die magneto-galvanische Reizung nur eine sehr geringe Zusammenziehung hervor. Nach einer heftigen oder längere Zeit fortgesetzten Reizung wird die gereizte Stelle vom Blute bedeutend ausgedehnt. Die magneto-galvanische Reizung bewirkt ausser der Zusammenziehung der Gefässe auch die Gerinnung des in denselben circulirenden Blutes, welche in den Haargefässen am leichtesten, in den Venen aber am schwersten einen Stillstand des Blutlaufes veranlasst. An der *Aorta abdominalis*, der *Vena cava inf.*, der *Arteria* und *Vena femoralis* konnte bei der Einwirkung des Magneto-Galvanismus keine dem freien Auge erkennbare Zusammenziehung wahrgenommen werden. (*Müller's Archiv 1847. 2. und 3. Heft.*) *Nader.*

Wirkung der Electricität zur Beseitigung der Äther-Narcose. Von Ducros. — Verf. gibt an, dass die durch Ätherdämpfe bewirkten Phänomene bei Hühnchen und Tauben von 7—8 Minuten dauerten; wurden aber diese Thiere während der Action der Ätherdämpfe dem Einflusse der Electricität ausgesetzt, indem man sie auf den Isolationsschemmel setzte und einen Strom positiver Electricität in sie leitete, so erholten sie sich von ihrer Empfindungslosigkeit in beiläufig 30 Secunden. Wurden sie auf den Conductor gesetzt, so geschah diess in 10 Secunden; und erhielten sie starke Schläge auf dem Ende des Conductors, so trat sogleich wieder ihre Lebhaftigkeit ein. Der Einfluss der negativen Electricität scheint die Empfindungslosigkeit, anstatt sie abzukürzen, vielmehr zu verlängern. (*Comptes rendus Feb. 1847,* u. *Lon. Med. Gaz. May 1847.*) *Meyr.*

B. Practische Medicin.

Wirkung des Galmei (Lapis calaminaris) bei herpetischen Ausschlägen. Von Dr. Fr. Wolffsheim in Braunschweig. — Eine 36 Jahre alte, robuste Frau suchte beim Verf. wegen einem flechtenartigen Ausschlag der rechten Hand Hülfe. Sie hatte schon vor 12 Jahren mit einem ähnlichen Übel an beiden Händen ein halbes Jahr hindurch laborirt, welches endlich nach vielen angewandten Mitteln, ohne das Allgemeinbefinden der Pat. im Mindesten zu stören, schwand. Man beobachtete Bläschen von verschiedener Grösse, die am Umfange zunahmen, platzten und eine, ätzende Flüssigkeit absondernde Geschwürfläche darstellten. Die übrigen Functionen waren ganz normal. Gegen diese local sich äussernde Dyscrasie — wie Verf. es nannte — wurde innerlich Schwefel, Antimon. etc., äusserlich *Flor. zinci* und *Bolus alb.* in Salben angewendet; jedoch ohne Erfolg. Das Übel nahm stets zu und manifestirte sich bald als ein *Herpes ecthymatodes.* W. schritt nun zur Anwendung des *Lapis calaminaris*, dessen günstige Anwendung in ähnlichen Übeln er einer Quacksalberin abgelauscht zu haben vorgibt. Er liess obgenanntes Mittel mit *Oleum olivar.* zu einem Brei verarbeiten, jeden Abend auf die gereinigten Geschwürstellen auftragen und darauf Handschuhe anziehen. Morgens wurden die Hände mit warmen Wasser gereinigt. Innerlich reichte er *Aethiops antim.* mit Cicuta. Schon nach einigen Tagen trat bedeutende Besserung ein; es kamen keine neuen Eruptionen, und nach 14 Tagen waren die Hände völlig von diesem lästigen Übel befreit. — Eben so glücklich war Verf. bei einem *Herpes simplex* einer 40jährigen Frau, und einem *H. papulosus* eines Mädchens. Verf. schreibt dem Galmei eine doppelte Wirkung, eine dynamische, die Secretion hemmende, und eine mechanische, reizende, das Hautsystem Bethätigende zu, und frägt, ob bei Scabies statt des empfohlenen Ziegelmehlbreies nicht diess Mittel anzuwenden wäre? (*Casper's Wochenschrift der gesammten Heilkunde. 1847. Nr. 23.*) *Haschek.*

Über Purpura oder Landscorbut. Von Dr. Thomas Laycock zu York. — Nach Vorausschickung zweier

Krankengeschichten von sehr entwickelter *Purpura scorbutica* oder Landscorbut (ohne Hämorrhagien), wovon die eine einen 46jährigen, die andere einen 74jährigen Mann betrifft, welche beide an den nothwendigsten Lebensbedürfnissen und Nahrungsmitteln Noth litten und seit Wochen bloss von etwas Thee, Brot und Butter lebten, geht Verf. zur Würdigung derselben über; woraus wir uns nicht versagen können, einige der prägnantesten Stellen hervorzuheben. Die Symptomatologie bot nichts Auffallendes dar; in Bezug auf die Ätiologie sind aber die Angaben sehr interessant, da Verf. die Krankheit dem Mangel an Kartoffeln, der Hauptnahrung eines grossen Theils der armen Bevölkerung in England (und nochmehr in Irland) zuschreibt. Die Kartoffeln, sagt er, versahen die Bevölkerung mit einer frischen, vegetabilischen Kost; sie enthalten eine geringe Menge Pflanzensäure (Weinsteinsäure) und Pottasche, gewiss trugen sie daher reichlich, oft ausschliesslich genossen, zur Hintanhaltung des Landscorbuts bei. In dem letzten Quartale des vorigen Jahres hatte sich der Tod am Scorbut in London allmälig seit 7 Jahren in folgender Reihe gesteigert: 3, 2, 4, 4, 6, 8 — in den letzten 10 Wochen v. J. waren aber 14 Todesfälle von Scharbock vorgekommen: so zwar, dass dieselben mehr als doppelt so häufig erschienen, wie in den correspondirenden Quartalen der letzten 7 Jahre. In den beiden behandelten Fällen waren Kartoffel früher der Hauptbestandtheil der Nahrung gewesen; der 74jährige Kranke hatte sie bis Christmess fast ausschliesslich genossen, darnach kostete er sie nicht mehr, später wurde seine, so wie des andern Kranken Nahrung die oben angeführte (Thee und Brot). Nun enthält der Thee aber so wenig Nahrungsstoff, dass man sagen kann, die Diät Beider habe sich kaum auf etwas anderes als auf Wasser, Brot, wenig Zucker und Butter beschränkt; was, wie Dr. Stark's Experimente an sich selbst beweisen, Scorbut hervorzubringen im Stande ist, und was auch schon Dr. Milman, später Dr. Bady, Monro u. s. w. behaupten.

Kommt bei solchen Individuen, welche ausschliesslich eine und dieselbe Kost ohne Abwechslung geniessen, und aller Nahrungsmittel, welche vegetabilische Säuren (*Ac. tartar., citric. oxalic., malic. etc.*) enthalten, entbehren, noch hinzu, dass niederdrückende Gemüthsaffecte Noth, Kälte, Feuchtigkeit oder grosse Hitze auf sie einwirken, so ist die Entstehung des Scorbutes desto erklärlicher. — Bezüglich der Therapie bemerkt Verf., sei die Regelung der Diät das erste Haupterforderniss. Citronensäure, Salpeter, Orangen, Citronen nebst den bekannten sogenannten Antiscorbuticis hält er eben ihres Säuregehaltes wegen für äusserst vortheilhaft.

Schliesslich macht Verf. noch folgende wichtige Bemerkungen: Die Folgen der mangelnden Kartoffeln zeigen sich nicht immer so ausgesprochen als Purpura oder Scorbut, häufig klagen die Kranken nur über grosse Mattigkeit, flüchtige Muskelschmerzen, schwammiges Zahnfleisch, „wachsähnliche Hautfarbe," Appetitmangel, Magenschmerz und leichte Fieberbewegungen. Schreitet nun noch der in Irland grassirende

Typhus im Sommer vorwärts, so geschieht es, dass in den grösseren Städten Englands bald alle sogenannten bösartigen, durch Petechien, Hämorrhagien, Blutzersetzung characterisirten Krankheiten ihr verheerendes Lager aufschlagen werden (wie diess leider jetzt wirklich der Fall ist. Juni 1847. Ref.), wenn nicht eine kräftige, obigen Bemerkungen über die Ursachen leicht zu entnehmende Prophylaxis eine Gränze setzen.

(Der vorstehende Aufsatz verdient eine um so grössere Aufmerksamkeit und allgemeinere Beachtung, als auch der bei uns, in den Krankenhäusern sowohl als in den von den ärmeren Volksclassen bewohnten Vorstädten und Häusern häufiger als je vorkommende Scorbut, bei der Theuerung der Kartoffeln und frischen vegetabilischen Nahrungsmittel überhaupt, die Aufmerksamkeit des Arztes und Menschenfreundes sehr in Anspruch nimmt, und nehmen muss. Ref.) *(London Gazette 1847. March.)* **Pissling.**

Über die Obstruction der Gedärme. Von Crisp. — Die Ursachen derselben sind entweder nervös oder mechanisch. Zu den erstern gehören die Apoplexie und andere krankhafte Zustände des Gehirns und Nervensystemes, welche die Muskelfasern der Gedärme zu paralysiren scheinen; eine ähnliche Wirkung haben das Blei und andere schädliche Substanzen, Krampf und unregelmässige Contraction der Muskelfasern. Die mechanischen Ursachen führen viel öfter zu tödtlichem Ausgange. Sie sind entweder innere oder äussere. Zu ersteren gehören: 1. verhärtete Scybala; 2. fremde durch den Mund oder After in den Darmcanal gelangte Körper; 3. Gallen- oder Darmsteine; 4. bösartige oder einfache Verschwärung, welche Verdickung und Contraction des Darmrohres herbeiführt; 5. Contraction oder Verdickung des Darmes ohne Verschwärung; 6. Darmeinschiebung, wodurch der Canal undurchgängig wird; 7. scirrhöse Verdickung und bösartige Geschwülste auf der Schleimhaut und dem submucösen Gewebe; 8. angeborne Contraction und Verschliessung in allen Stellen des Darmcanales; 9. fibröse Geschwülste der Schleimhaut und des submucösen Gewebes. Die äusseren Ursachen sind: 1. Geschwülste verschiedener Art, welche auf den Darmcanal drücken; 2. Entfernung eines Darmstückes oder Netzes aus seiner eigenthümlichen Höhle durch die Bauchdecken (Hernia); 3. die Gegenwart von bänderigen Gebilden, welche eine Strangulation bedingen; 4. Anlöthung der Darmwindungen durch coagulable Lymphe; 5. Zusammenpressung des Darmes durch einen grossen Nabelbruch; 6. Abscesse in den Darmwindungen oder nahegelegenen Theilen. Verf. zieht hierauf jenen Punct der Behandlung, dass die Eröffnung der Bauchhöhle in vielen Fällen das Leben retten könnte in nähere Betrachtung, und begegnet den dagegen erhobenen Einwürfen. Diese sind folgende: 1. Der Mangel an gutem Erfolge, den die Operation bis auf die jetzige Zeit hatte. Verf. erwähnt jedoch viele Fälle von gelungener Rettung der Kranken. 2. Gefahr einer Bauchfellentzündung. Es gibt aber, sagt er, viele Fälle, wo bedeutende Einschnitte in den Bauch und grosse Bauchwunden gut verheilten. 3. Man machte den

Einwurf, dass bisweilen unter den ungünstigsten Umständen ohne die Vornahme der Operation Besserung eintrat. Verf. bemerkt, dass diess allerdings ein wichtiger Einwurf sei, der jedoch, obwohl es Fälle gibt, wo beträchtliche Darmstücke durch den After abgingen, und die Kranken genasen, nicht von einer Operation abschrecken soll, welche oftmals mit gutem Erfolge vorgenommen wurde. 4. Es sei gewöhnlich schwer, den Sitz der Obstruction und die Ursache derselben genau zu bestimmen. Verf. glaubt jedoch, dass diess nach genau erhobener Anamnese und sorgfältiger Beachtung der Symptome grösstentheils geschehen kann. Bei Obstructionen durch Scybala, durch Spasmus oder Flatulenz sind die Symptome gewöhnlich nicht so urgirend, der Gesichtsausdruck minder ängstlich, Kotherbrechen seltener. Der Schmerz ist mehr verbreitet und krampfhaft. Bei einer Obstruction durch ein gebildetes Band oder durch Hernien sind die Symptome heftiger, und deuten auf eine mehr oder weniger acute Entzündung hin. Die Empfindlichkeit ist mehr umschrieben, und bei genauer Untersuchung findet man eine Stelle des Bauches voller als die andere. Bei Contraction des Darmes durch Ulceration hatte der Kranke geraume Zeit Schmerzen, und vermag auch die kranke Stelle anzugeben. Der Sitz der Obstruction lässt sich auch zum Theile durch die Menge der Flüssigkeit bestimmen, welche durch den Mastdarm eingespritzt werden kann. 5. Einwurf: Die Schwierigkeit, die Existenz einer Bauchfellentzündung oder deren Ausdehnung zu bestimmen. In der Mehrzahl der Fälle, bemerkt Verf., trat diese nur in einer spätern Periode auf, und liess sich auch durch die Empfindlichkeit des Bauches ziemlich leicht erkennen. 6. Man machte endlich den Einwurf, dass man nach der Eröffnung des Bauches die obstruirte Darmparthie nicht finde. Wenn aber der Schnitt 5—6 Zoll lang in die weisse Bauchlinie gemacht wurde, wird diess grösstentheils leicht gelingen. Wenn ein Band die Ursache der Obstruction ist, so kann dieses durch seine Farbe und Beschaffenheit als Leiter dienen. Auch sind die Gedärme über der verstopften Stelle gewöhnlich durch Gas oder Fäcalstoffe stark ausgedehnt. Verf. erwähnt ferner den Nutzen von Clystieren in diesen Fällen; diese müssen aber durch eine elastische Röhre weit in den Darmcanal hineindringen; auch die Einspritzung von Luft durch den After führte in einigen Fällen zu einem glücklichen Ausgange. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 22.*) *Meyr.*

Fälle von Hysterie. Von Baillie. — Der erste Fall betrifft ein 15jähriges Mädchen von sanguinischem Temperamente. Die Ursache schien zuerst in einer grossen Aufregung bei einer Gesellschaft, wobei sie auch viel trank, und hierauf in von ihrer Mutter gemachten Vorwürfen zu liegen. Die Krankheit begann mit gewöhnlichen hysterischen Anfallen, welche sehr stark und häufig waren, und da sie periodische Tendenz zeigten, mit *Sulfas chinini* behandelt wurden. Auf diese erfolgte ein Schluchzen, welches Anfangs unbedeutend schien, später aber so heftig und laut wurde, dass es das hervorstechendste Symptom blieb und jeder Behandlung trotzte, obwohl Äther und Laudanum in solchen Dosen gegeben wurden, dass selbst Mittel gegen die vergiftende Wirkung derselben nöthig wurden. Der Einfluss eines plötzlichen Schreckens wurde nur mit theilweisem Erfolge benützt, das Schluchzen kehrte in einigen Tagen zurück. Als Verf. die Kranke sah, dauerte es schon 14 Monate, und hörte in den letzten 7 Monaten nur während des Schlafes auf. Die Symptome nahmen auf ein an die Magengrube angebrachtes Setaceum bedeutend zu; das Mädchen war blass, abgemagert, ohne Appetit, hatte jedoch grosses Verlangen nach Säuren. Wenn sie zu Bette ging, hatte sie jedesmal einen eigenthümlichen hysterischen Anfall, welcher mit dem Verluste des Empfindungs- und Bewegungsvermögens begann, worauf Convulsionen der Respirationsmuskel folgten, an denen auch alle Rückenmuskel Theil nahmen, so dasss der Körper einen fömlichen Bogen bildete. Hierauf folgte eine kurze Inspiration und eine lange, sonore Exspiration mit einem eigenthümlichen wehklagenden Tone. Dem Anfalle folgte gewöhnlich Schluchzen, welches beim Eintritte des Schlafes aufhörte, am nächsten Morgen jedoch wiederkehrte. Die Krankheit nahm später den epileptischen Character an, verschwand auf kurze Zeit, während die Kranke auf dem Lande lebte, kehrte aber nach einem Monate mit der früheren Intensität zurück. Der Aufenthalt an der Seeküste, so wie der Gebrauch der Seebäder hatte Besserung des Leidens zur Folge. — In einem zweiten Falle, den Verf. erwähnt, trat der hysterische Anfall jederzeit zur bestimmten Stunde ein, begann mit einem heftigen Schmerze im Nagel des linken Daumens, der sich nach und nach aufwärts erstreckte und an Stärke zunahm, bis eine nervöse Syncope eintrat, in welchem Zustande die Kranke gewöhnlich drei Stunden lag, mit zeitweisen nervösen oder convulsivischen Zuckungen und Zittern auf einer Seite. Nach dieser Periode war der Eintritt von Schluchzen das Signal zur Wiederkehr des Bewusstseins, worauf die Kranke wieder von Schmerzen gequält wurde. Einmal hatte sie während des bewusstlosen Zustandes am Ende des Anfalles die Illusion ihres eigenen Todes, beschrieb hierauf ihren Todeskampf und das melancholische Vergnügen, mit einem Freunde begraben zu werden, welcher wirklich einige Tage zuvor starb. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 22.*) *Meyr.*

C. Gynaecologie.

Über die Stellung beim Gebrauche des Mutterspiegels. Von Haygarth. — Verf. empfiehlt, zwei Stühle so an einen Tisch zu stellen, dass jeder derselben mit der Seite gegen den Tisch gekehrt ist, und die Stühle sich einander in der Entfernung von wenigen Zollen gegenüber stehen. Die Kranke kniet sich auf dieselben (auf jeden Stuhl ein Knie) und lehnt sich vorwärts auf den Tisch. Verf. behauptet, dass die Untersuchung bei dieser Lagerung der Kranken viel leichter sei, und dass nichts weiter blossgelegt zu werden braucht, als die von dem Umfange des Instrumentes ein-

geschlossenen Stellen. (*The Lancet. 1847. Vol. 1. Nr. 22.*) *Meyr.*

Practische Bemerkungen über den Aderlass im Allgemeinen, und seinen Nutzen in den Krankheiten des Uterus. Von Tanchou. — Was die Bemerkungen über Blutlässe im Allgemeinen betrifft, so concentriren sich die Resultate der diessfälligen Beobachtungen auf folgende Regeln: Ist oder war das bei einem Aderlass hervorkommende Blut schwarz, so lasse man es rinnen, oder wiederhole, wenn er sonst angezeigt ist, den Aderlass. Ist das Blut anfangs schwarz, dann roth, so unterbreche man bloss den Ausfluss. — Wird bei jungen und starken Leuten das Blut während des Ausflusses roth, so lasse man es rinnen, da es bald schwarz wird; bei schwachen, alten Personen, oder bei bereits vorangegangenen Aderlässen, schliesse man unter gleichen Umständen die Vene. Unter solchen Verhältnissen ist das rothe Blut der Beweis wirklicher Schwäche und Erschöpfung des Organismus. T. gesteht übrigens, dass ähnliche Verhaltungsregeln bereits von Celsus gegeben wurden.

Aus dem zweiten Theile des Aufsatzes entnehmen wir Folgendes: Aderlässe passen in allen Congestions- und Entzündungskrankheiten des Uterus, somit in der Mehrzahl der Leiden dieses Organs. Man mache dieselben während des Auftretens derselben, wo möglich — wenn bestimmte Anzeichen vorausgehen und auf das Auftreten schliessen lassen — vor demselben. — Man lasse also Blut, wenn Congestion oder Entzündung des Uterus zugegen ist oder droht. Man wiederhole den Eingriff, bis das Leiden gebrochen ist, bis man andere Mittel angezeigt findet, oder bis Zeichen der Erschöpfung auftreten. Steigt das Leiden trotz des Aderlasses, so ist die Wiederholung nutzlos. — Zeichen der Erschöpfung sind: Eigenthümlich aufgedunsenes Gesicht, allgemeine Schwäche, eine eigenthümliche, den Practikern wohlbekannte Lebhaftigkeit der Augen und der Bewegungen, Appetitverlust ohne nachweisbare Ursache, geringes, schleichendes Fieber mit remittirendem Character mit mehreren Exacerbationen, öfter im Tage Frösteln, kleine Schweisse an begränzten Stellen des Körpers, Schmerzen im Magen, Gähnen, sodann die ganze Reihe der Erscheinungen des Hungers oder vielmehr der Inanition, indem die Kranken gar oft nicht über Hunger klagen. Stuhlgänge sind selten und hart, geruchlos; der Harn ist dunkelbraun-roth, ohne Bodensatz, frisch gelassen von eigenthümlichem, durchdringendem, nicht beschreibbarem Geruche, der oft vor allen andern Erscheinungen als untrügliches Zeichen der Inanition auftritt. — Das Blut hat die im ersten Theile des Aufsatzes bereits angedeutete Beschaffenheit, doch bleibt dasselbe noch lange schwarz, wenn auch die Krankheit gebrochen erscheint, dass somit die noch folgenden Aderlässe als ein Vorbauungsmittel gegen Rückfälle zu betrachten sind.

Die Menge des jedesmal zu lassenden Blutes richtet sich nebst den im ersten Theile gegebenen Regeln nach dem Grade, dem Widerstande, der Dauer und dem Sitze des Übels, der Farbe, der Flüssigkeit, der Menge des Blutwassers, und der Bildung des Blutkuchens bei vorhergegangenen Aderlässen. — Diese Aderlässe sind überdiess bei chronischen Congestionen und Entzündungen, mögen sie allgemein oder partiell sein, bei Anschwellungen, Volumsvermehrungen, Hypertrophie des genannten Organs in Anwendung zu ziehen. Doch erst dann, wenn man kein anderes Mittel anwenden kann. — Verf. schliesst mit Bemerkungen über die Folgen unzeitiger oder übermässiger Aderlässe, die aber nichts Neues enthalten und somit füglich übergangen werden können. (*Gazette médicale de Paris 1847. Nr. 20.*) *Blodig.*

Über die Geschwülste des Ovariums. Von Bird. — Verf. trägt gegen die Behauptung Brown's, dass Anwendung von Mercurial- und harntreibenden Mitteln nebst mechanischem Drucke die günstigsten Erfolge bei der Behandlung der in Rede stehenden Krankheit erzielen, gegründetes Bedenken. Denn fürs Erste kommt jene Form, gegen welche er diese Behandlungsweise vorzüglich eingeleitet wissen will, nämlich die uniloculare Geschwulst, seltener vor, als man gewöhnlich annimmt; denn während eine Mutterzelle zwar oft bedeutend gross und mit viel Flüssigkeit gefüllt ist, gibt es nebstbei viele secundäre Zellen, welche anfangs der Untersuchung entgehen, später jedoch, nach Entleerung der grossen Cyste, sich gleichfalls vergrössern und mit Flüssigkeit füllen. Die einfächerige Cyste ist daher oft nur das Anfangsstadium der vielfächerigen. In vielen Fällen wird durch die angegebene Behandlung nur die Secretion der Cyste aufgehalten, der krankhafte Zustand des Ovariums besteht jedoch fort; es wird also keine wirkliche Heilung, sondern nur eine Veränderung des krankhaften Zustandes erzweckt. Die Krankheit (die Ansammlung der Flüssigkeit) tritt gewöhnlich später wieder ein, obwohl diess in manchen Fällen erst nach Verlauf vieler Monate geschieht; im Allgemeinen tritt die Wiederansammlung der Flüssigkeit um so später ein, je länger die erste Entwicklung der Krankheit dauerte. Brown's Methode hatte aber in mehreren Fällen nicht nur keinen guten Erfolg gehabt, sondern auffallende üble Folgen nach sich gezogen, indem das Allgemeinbefinden der Kranken bedeutend gestört wurde. Bei Ovarienkrankheiten besteht, wie Copland richtig bemerkt, sehr oft eine scrophulöse Diathese, und bei dieser werden Mercurialmittel selten lange vertragen; der Organismus wird bald davon afficirt und schnell tritt Salivation und Mercurialcachexie ein. Das Secret der Cyste änderte unter dem deprimirenden Einflusse des Mercurs seinen Character; statt des dünnen, wenig freies Eiweiss enthaltenden Fluidums von geringem spec. Gewichte wurde copiöser Eiter abgesondert, wodurch die Kräfte der Kranken immer mehr und rasch sanken. Aus allem dem ergibt sich, dass Mercurialmittel in allen Fällen, wo sie angewendet wurden, keinen günstigen Erfolg hatten, dass sie aber in gewissen Fällen durch die üblen Folgen, die sie herbeiführten, einen schnelleren Eintritt des Todes zur Folge hatten. Verf. bemerkt endlich, dass Brown selbst in der

letzten Zeit von der Behandlung der Eierstockwassersucht mit Mercurialmitteln abstand. (*The Lancet 1847. Vol. I. Nr. 19.*) *Meyr.*

Über den Hydrops ovarii. Von Lee. — Verf. stellt darüber folgende Sätze auf: Diese Krankheit ist keineswegs unbedeutend, indem mehr als die Hälfte der Fälle mit dem Tode enden, eine grosse Anzahl sich nur bessern, und nur Einer von fünf geheilt wird. Auch führt sie viel rapider zum Tode, als man gewöhnlich annimmt. Von 124 Kranken starben 63 in weniger als 2 Jahren, und von diesen 38 innerhalb des ersten Jahres. Die Punction, welche man als das einzige Palliativum betrachtete, ist ein sehr gefährliches Mittel. Unter 46 Fällen starben 20 nach der ersten Punction, 16 von diesen innerhalb eines Monats nach der Operation und 10 von diesen 16 in sieben Tagen nach der Entleerung der Cyste. Die Ansammlung der Flüssigkeit nach jeder Operation nimmt sehr schnell zu, so dass die Zwischenzeiten zwischen den einzelnen Punctionen immer kürzer werden. Die Punction kann aber in vielen Fällen oft ertragen und durch mehrere Jahre am Leben erhalten werden. Man soll diese Operation nur unter zwei Umständen verrichten, entweder frühzeitig, wenn die Cyste unilocular ist, oder wenn die Geschwulst des Ovariums einen gefährlichen Druck auf innere Organe ausübt. Innere Behandlung schafft nur wenig Vortheil und kann das Wachsthum der Geschwulst nur eine Zeit lang hemmen. Druck verhindert die Cyste, sich rasch zu vergrössern. Eine Krankheit des Eierstocks heilt spontan entweder durch den Aufbruch der Cyste nach innen, oder durch Ulceration derselben in die verschiedenen Öffnungen nach aussen. Die grosse Operation, Extraction der Cyste, wurde in 114 Fällen verübt, von welchen 74 geheilt wurden und 40 mit dem Tode endigten. Von diesen 114 Fällen musste man in 24 von der Operation abstehen, entweder wegen ausgedehnten Adhäsionen, oder weil die Geschwulst in dem Uterus oder Netze ihren Sitz hatte, oder weil die Diagnose ganz irrig war. Die Diagnose ist in Beziehung auf Adhäsionen und den Character der Geschwulst sehr schwierig; Adhäsionen fand man von 81 Fällen in 46; in sechs Fällen war gar keine Geschwulst vorhanden. Adhäsionen bedingten ein grösseres Verhältniss der Sterblichkeit. Die Krankheit kann mit organischen Krankheiten anderer Eingeweide complicirt sein. Die Ursachen des eingetretenen Todes waren hauptsächlich Hämorrhagie und Peritonitis. Wenn der Tod in Folge der Operation eintritt, so erfolgt er sehr rasch. Der Character der Krankheit ist von Wichtigkeit in Beziehung auf das Sterblichkeitsverhältniss. Geschwülste, welche zum Theil aus einer Flüssigkeit, zum Theile aus harter Masse bestanden, liessen eine günstigere Prognose zu, als harte Geschwülste. Von 85 Fällen, wo die grosse Operation angestellt wurde, starben 35, 50 wurden geheilt (die Sterblichkeit verhielt sich wie $1:2^1/_2$), von 23 Fällen, in denen die kleine Operation gemacht wurde, starben 4 und 19 wurden geheilt (die Sterblichkeit verhielt sich wie 1:6). In einigen Fällen war die entfernte Geschwulst bösartig, im Allgemeinen trägt aber diese Krankheit nicht einen bösartigen Character oder Neigung zur Wiederkeimung in sich. (*Monthly Journ. Mai 1847.*) *Meyr.*

Über die Incision des Os uteri als ein Mittel zur Erweiterung desselben bei obstructiver Dysmenorrhoe. Von Simpson. — Verf. stellt die Meinung auf, dass die Schmerzen bei obstructiver Dysmenorrhoe von Contractionen des Uterus herrühren, durch welche die zurückgehaltene Menstrualsecretion ausgeschieden werden soll. Wenn diese Secretion nur langsam geschieht, kann sie auch bei sehr kleinem Muttermunde entfernt werden, ohne sich anzuhäufen; wenn sie aber copiös ist, so kann sie nicht hinreichend ausgeschieden werden, und führt daher zur Retention, Ansammlung und austreibenden Schmerzen. Die Operation war gewöhnlich bei kleinem und zusammengezogenem Muttermund angezeigt, und mit einer Art *Lithotome caché* ausgeführt. Das Ende desselben wird durch die Höhle des Cervix bis innerhalb des innern Muttermundes eingeführt, hierauf nach der Seite geöffnet, und so zuerst auf einer Seite, dann auf der andern die constringirenden Fasern des *Orificium int.* durchschnitten. Der Haupteinschnitt geschieht jedoch beim Herausziehen des Instruments, indem es nach und nach tiefer in die Substanz des Cervix eindringt, je mehr es herausgezogen wird. Das Instrument wird hierauf gedreht, und ein ähnlicher Einschnitt auf der andern Seite gemacht. Die Incisionen können auch vorne und rückwärts geschehen. Der gemachte Einschnitt hat eine conische Form und durchdringt nach unten die ganze Dicke des *Cervix uteri.* Man muss jedoch Sorge tragen, dass man über die Substanz des Cervix nicht hinauskommt, weil man sonst in ein Venengeflecht gelangt und eine starke Blutung veranlasst. Die Operation verursacht wenig oder keinen Schmerz, die Blutung ist gering. Die Wundlippen kehren sich gewöhnlich nach aussen und zeigen wenig Neigung zur Cohärenz. Wäre diess der Fall, so müsste man die Wundfläche zwei- bis dreimal mit *Nitras argenti* touchiren. (*Monthly Journal Mai 1847.*) *Meyr.*

D. Pädiatrik.

Über den Krampf der Luftröhre der Kinder. Von Reid. — Diese Krankheit, welche mit den Namen *Asthma infantile*, Bastardcroup, Cerebralcroup, *Asthma laryngis, Laryngismus stridulus* bezeichnet wurde, ist hinsichtlich ihrer Intensität und Dauer sehr verschieden; in einigen Fällen tritt sie nur momentan ein und geht sehr schnell vorüber, wo sie dann nur in einem leichten Schnappen nach Luft besteht; in dem nächsten Grade ist sie von einem eigenthümlich krähenden Tone begleitet, wie die protrahirte Inspiration beim Keuchhusten; das Kind erleidet momentan eine Zusammenschnürung der Kehle, welches nebst dem begleitenden Schrecken ein Schreien verursacht. Im höhern Grade tritt selbst temporäre Asphyxie ein, das Gesicht wird entweder livid oder aschgrau, der Körper steif, der

Kopf nach rückwärts gezogen, und das Kind bleibt bewegungslos, bis die Respiration endlich schwach zurückkehrt. Es kann ein zweiter Anfall erfolgen, ohne dass früher Husten und Athmungsbeschwerden eintreten. Nicht selten gesellen sich auch Convulsionen zu dem Anfalle, der dadurch um so gefährlicher wird. Diese sind entweder die Folge desselben Irritationszustandes des Darmcanales und Nervensystemes, welcher so oft die Dentition begleitet, oder sie entstehen durch einen Zustand des Cerebralsystems, der durch die Asphyxie selbst herbeigeführt wird. Das Leiden befällt starke und scheinbar gesunde Kinder eben so, wie zarte und schwächliche. Die Paroxysmen können nur leicht und schnell vorübergehend sein, oder es kann mit unbestimmten Intervallen die Krankheit monatelang dauern. Die Zahnungsperiode ist es, in welcher eine besondere Disposition zu diesen Anfällen besteht; die grösste Zahl der Erkrankten steht im Alter von 10 bis zu 14 Monaten. Verf. beobachtete auch zwei Fälle bei 3monatlichen Kindern, am spätesten einmal im Alter von 18 Monaten. In einigen Familien scheint eine Prädisposition zu dieser Krankheit zu bestehen. Die directe oder unmittelbare Ursache dieser spasmodischen Muskelthätigkeit, welche die Epiglottis afficirt, ist eine Aufregung durch Furcht, Überraschung, Freude oder ungewöhnliche Bewegung. Am leichtesten tritt der Anfall beim Erwachen des Kindes ein. Als nächste Ursache dieses Leidens wurde Congestion zum Gehirne (Clarke, Gooch, North, Pretty), oder eine partielle oder locale Paralyse in Folge des Druckes auf den pneumogastrischen oder die zurücklaufenden Nerven (Hugh Ley) angenommen. Nach Marshall Hall's Erklärung wird der pneumogastrische Nerve am Magen durch unverdaute Nahrung, die Spinalnerven am Rectum durch reizende Fäcalstoffe, und der *N. trigeminus* durch den Dentitionsprocess irritirt; er betrachtet die Krankheit als abhängig von der excitomotorischen Reflexaction des obern und untern Stimmnerven und der *Medulla oblongata*. Es gibt sowohl bei Kindern als bei Erwachsenen einige andere Affectionen, welche diese plötzliche spastische Contraction der Glottis hervorrufen, ohne dass das Gehirn mehr als gewöhnlich bei jeder andern Form von Asphyxie mitleidet. Reizung des pneumogastrischen Nerven durch verschiedene Geschwülste (hypertrophische Drüsen, Aneurysmen etc.), wirkt als excitirende Ursache. Durch vielfältige Erfahrung kam Verf. zu dem Schlusse, dass die in Rede stehende Krankheit vorzüglich durch unpassende Ernährung der Kinder, so wie durch Einathmung von ungesunder Luft herbeigeführt wird. Die meisten Kinder, welche von der Krankheit befallen wurden, wurden nicht bei der Brust aufgezogen, sondern häufig mit dickem Mehlbrei genährt. — Wenn der Krampf der Luftröhre nur von krankhafter Nerventhätigkeit abhängt, welche durch Störungen entfernter Organe herbeigeführt wird, so finden wir in der Leiche keine krankhaften Veränderungen. Powell fand einmal Vergrösserung der Schilddrüse, deren linker Lappen die Carotis durch Druck aus ihrer Lage brachte. Verf. fand bei seinen Fällen keine hypertrophischen Drüsen, wie Hugh Ley, noch traf er pathologische Veränderungen in den Lungen an. Im Gehirne kamen keine andern pathologischen Zustände vor, als solche, welche bei plötzlichem Eintritte des Todes aufzutreten pflegen. Billard fand in einem Falle von Angina des Kehlkopfes Entzündungen mehrerer Follikeln des Ileums, und das Colon von sehr vielen braunen Streifen durchzogen. Hinsichtlich der Prognose gibt es keine bestimmten Zeichen, die uns versichern könnten, dass der nächste Anfall nicht tödtlich ablaufen wird, daher die Prognose immer sehr vorsichtig gestellt werden muss. Es ist von der anderen Seite erstaunlich, wie viele Anfälle binnen 24 Stunden eintreten können, ohne dass die Krankheit tödtlich endet; das leiseste Geräusch im Zimmer kann einen Anfall hervorrufen. Unsere erste Sorge bei der Behandlung muss auf das Zahnfleisch gerichtet sein; es ist sogleich zu scarificiren, wenn es voll und gespannt ist. Während des Anfalls spritze man kaltes Wasser ins Gesicht, und setze das Kind dem Luftzuge am offenen Fenster aus. Die chylopöetischen Organe verdienen unsere grösste Sorgfalt und Aufmerksamkeit; die Gedärme sind so schnell als möglich ihres Inhaltes zu entledigen, ihre Secretionen zu verbessern. Diesem Zwecke entsprechen Calomel, zuerst in purgirender, hierauf in kleiner Gabe, laue Clystiere, und wenn die Secrete einen mehr galligen Character haben, Antispastica. Gute Erfolge sah Verf. von der Einreibung eines Linimentes aus Cantharidentinctur und Opiumtinctur, von jeder eine Drachme und eine Unze *Linim. sapon.* auf die Brust und Wirbelsäule. Clystiere aus *Asa foet.* sind gleichfalls nützlich, Ruhe des Körpers und Geistes unumgänglich nothwendig. Blutentleerung ist nicht nöthig, ausser wo allgemeine Convulsionen eintreten. Luftveränderung scheint auch selbst in den schwierigsten Fällen eines der besten Mittel. Underwood's Fall lehrt, dass selbst die Entfernung des Kindes aus dem Hause, in welchem es krank lag, baldige Besserung herbeiführte, indem eine verdorbene, schlechte Luft als excitirende Ursache wirkt. Besonders ist die Landluft zuträglich in dieser Krankheit. (*The Lancet* **1847**. *Vol. I. Nr.* **18** *u.* **19**.)

Meyr.

Über eine ungewöhnliche Form von Abscessen bei Kindern. Von Rees. — Verf erwähnt zuerst einer seltenen Form von Anschwellung der Nase bei einem 5jährigen Kinde, welche sehr das Ansehen eines Polypen hatte, aber deutlich an der Nasenscheidewand haftete, und des plötzlich günstigen Ausganges wegen ein Abscess derselben zu sein schien, der sich hinten durch die Choanen entleerte. Abscesse in dieser Stelle traf Verf. sehr selten; in einem Falle sah er auf einen solchen Necrose eines Theiles des Knorpels folgen. Einfache gutartige Polypen fand Verf. nie am *Septum narium*, bösartige Geschwülste jedoch mehr als einmal. Infiltration des submucösen Gewebes der Nasenhöhle bei Kindern wird von A. Cooper erwähnt, und gleicht sehr einem Polypen; er empfiehlt, sie mit *Lapis inf.* zu touchiren, Verf. fand jedoch eine starke Alaunsolution nützlicher. Diese Affection kommt bei Kindern mit scrophulöser Diathese vor, und wenn sie in feuchten

Örtern wohnen, so ist die Heilung viel schwieriger. Endlich erwähnt Verf. noch zwei seltene Formen von Abscessen bei Kindern, nämlich den Abscess der Hyghmorshöhle und den der Hüfte. Ersteren beobachtete Verf. bloss 2 Mal; stets kam er bei ganz kleinen Kindern vor, welche mit dem Gesichte dem Schambogen zugekehrt, geboren wurden. (Verf. sah an dem Gesichte des einen Kindes den Eindruck des Schambogens auf beiden Wangen.) Ein hieher gehöriger Fall verdient Erwähnung. Ein 2 Wochen altes Kind hatte eine bedeutende Anschwellung und Entzündung der linken Wange; die Röthe erstreckte sich bis in das untere Augenlid; die Anschwellung war tief gelagert, und zog auch die untere Wand der Orbita in ihren Bereich; das Auge war aus der Orbita so weit herausgedrängt, dass es von den Augenlidern nicht mehr bedeckt werden konnte; die Bindehaut war chemotisch entzündet; nach Eröffnung des Mundes sah man die linke Seite des Gaumens herabgedrückt; längs dem Alveolarrande war Ulceration bemerkbar, und es zeigte sich einer der rudimentären Mahlzähne. Verf. zog denselben aus, stiess mit einer Sonde hinauf, welche leicht in die Kieferhöhle drang, aus welcher sich hierauf eine geringe Menge dicker Materie entleerte. Als am folgenden Tage der Abscess am innern Augenwinkel aufzubrechen schien, so eröffnete ihn Verf., und spritzte, da sich nur wenig Eiter entleerte, warmes Wasser ein, worauf eine grosse Menge von Eiter herauskam, und schnelle Abnahme der Geschwulst eintrat; die Öffnungen an der Wange und im Munde blieben noch einige Wochen fistulös, schlossen sich aber dann von selbst. — Abscesse der Hüftgegend sah Verf. 5 Mal; der heftige Schmerz, das abgestossene, kurze Geschrei bei Bewegung des Kindes, die ängstlichen Gesichtszüge liessen ihn Anfangs eine Gehirnaffection vermuthen, bis sich eine Anschwellung in der Gesässgegend zeigte. Der Eiter wird in diesen Fällen unten durch die *Fascia lata* abgegränzt, sammelt sich um und vor dem Hüftgelenke an, und verursacht starke Anschwellung um das Gelenk, heftige Schmerzen und Störung des Allgemeinbefindens. Verf. empfiehlt den Abscess hinten zu öffnen, und die Öffnung sorgfältig bis in die *Fascia lata* zu erweitern, die man am Grunde des Abscesses fühlt. (*London Med. Gaz. May 1847.*)

Meyr.

E. Toxicologie.

Zwei Fälle von Vergiftung durch Respiration von kohlensaurem Gas. Von Davidson. — Zwei Gärtner von starker Constitution begaben sich einst bei einbrechender Nacht, nachdem sie ihr Abendmahl eingenommen hatten, welches in Milch und Suppe bestand, in ihr Schlafgemach. Dieses war sehr niedrig, hatte nur 9 Quadratfuss, und 5 kleine Fenster, alle luftdicht geschlossen; das einzige, welches geöffnet werden konnte, bestand nur aus 4 kleinen Glasscheiben. Die Thür schloss auch sehr fest. Das Zimmer wurde durch einen Ofen geheizt, in welchen um 4 Uhr Abends Kohlen gegeben wurden. Beide Männer lasen noch eine Stunde, bevor sie zu Bette gingen. Der zuletzt zu Bette gehende Mann bemerkte, dass die Ofenthüre offen war, und die Kohlen hell glühten, jedoch war kein Geruch wahrzunehmen. Der andere H. lag mit dem Gesichte gegen die Wand, und begann viel früher, als gewöhnlich einzuschlafen. M. lag dem Ofen etwas näher, und blieb noch einige Zeit wach. Beide Männer erschienen nicht am nächsten Morgen bei ihrer Arbeit. Man sah sie um 7, um 9 und um 9½ Uhr im Bette liegen, und schöpfte daher Verdacht. Die Zimmerluft schien eine blassbläuliche Farbe zu haben. Nachdem die Thüre aufgebrochen wurde, ging Verf. hinein, musste aber in Folge des erstickenden Geruches sogleich wieder umkehren. Er liess nun das grösste Fenster öffnen und trat hinein. H. lag auf dem Rücken, Gesicht und Lippen ganz blass, die Augenlider geschlossen, die Augen etwas gesunken; den untern Theil der Nase, den Mund und den Hals bis zur Brust herab bedeckte eine grosse Menge schaumigen Schleimes, die Hände waren über den Bauch gefaltet, die Daumen in die hohle Hand eingeschlagen; der hintere Theil des Halses livid gefärbt, die Pupillen sehr dilatirt, der Mund offen und mit blutig-serösem Fluidum gefüllt. Es wurde sogleich der Schleim entfernt und kaltes Wasser ins Gesicht gespritzt; doch war H. schon ganz kalt und steif und war nicht mehr zum Leben zu bringen. Der andere M. lag mit dem Kopfe und Halse leicht nach vorne gebeugt, bewegte einen seiner Arme etwas auf- und abwärts; die Respiration war laut, kurz, langsam und unregelmässig, doch nicht stertorös; der Puls war langsam, sehr schwach, unregelmässig und aussetzend, das Gesicht blass und blutleer, die Augenlider geschlossen, die Augen starr, die Pupillen erweitert, der Mund und die Zähne fest geschlossen; die ganze Oberfläche des Körpers kühl und blass; die Extremitäten, besonders die Arme, sehr rigid; beide Daumen in die Handflächen eingeschlagen. Die Bettdecke hatte er zum Theile weggezogen. Als sein Gesicht mit Wasser bespritzt wurde, gab er einen leichten Seufzer von sich und wurde hierauf in sitzende Stellung gebracht, worauf er ganz empfindungslos und comatös zu sein schien. Die ganze Körperfläche, besonders die des linken Oberschenkels, welcher unbedeckt war, exhalirte durch viele Stunden einen starken, dem des Zimmers ähnlichen Geruch. Die Behandlung bestand: 1. in der Anwendung nasser Wärme durch Eintauchen in heisses Wasser, warme Fomente, Anlegung von Flaschen an die Brust und den Bauch, Frictionen mit warmen Tüchern und warme Bedeckung; 2. in einer dreimaligen Venäsection, worauf der Puls an Frequenz, Regelmässigkeit und Stärke zunahm, die Respiration freier und natürlicher wurde, das Gesicht eine mehr natürliche Färbung annahm und die Rigidität der Muskeln sich verlor. Das Blut war dünnflüssig, dunkel gefärbt, und bildete nach 24 Stunden ein sehr weiches, schlaffes und beinahe schwarzes Coagulum; 3. in der Anwendung von Sinapismen auf die Brust, den Bauch, die Wirbelsäule und die Waden, von denen einige sehr langsam wirkten; 4. in der Anwendung stimulirender

Flüssigkeiten, nachdem die Schlingfähigkeit wieder zurückgekehrt war. Diese brachten eine auffallende Besserung hervor; 5. in kalten Begiessungen des Kopfes und Gesichtes; 6. in Strömen frischer Luft; es erfolgten jederzeit lange und tiefe Inspirationen, so oft ein frischer Luftstrom das Gesicht erreichte. Ausserdem wurden die Brust, Seiten und der Bauch mit starkem Ammoniak-Linimente gerieben und auch Ammoniak an die Nase gehalten. — Bei dem Todten ergab die Section folgendes: Die Haut war blass, eingeschrumpft und trocken, an den hintern und abhängigen Theilen des Körpers von tief livider Färbung. Die Muskeln, vorzüglich die des Armes, sehr steif. Der Bauch tympanitisch aufgetrieben; die Lungen mit Blut überfüllt, sehr dunkel gefärbt, die Luft occupirte vorzüglich den vordern Theil der Lungen. Die Trachea und Bronchien mit schaumiger, blutig-schleimiger Flüssigkeit gefüllt, die Bronchialschleimhaut leicht injicirt. Beim Einschneiden zeigte sich das Lungengewebe sehr resistent. In jedem Brustfellsacke war eine geringe Quantität blutig seröser Flüssigkeit, das Pericardium leicht injicirt. Die rechte Herzhälfte voll von dunklem flüssigen Blut, das Herz selbst kleiner und weicher. Die Aorta und beide Hohlvenen enthielten eine grosse Menge dunklen und ganz flüssigen Blutes. Der Magen war etwas injicirt, enthielt eine grosse Quantität von Luft und eine Menge unverdaut gebliebener Brühe. Die Leber grösser, dunkel gefärbt, die Gallenblase dunkelbraun, leer, die Milz dunkler gefärbt, die Nieren mit schwarzem Blute injicirt. Das Mesenterium von dunkler Farbe, an einigen Stellen stark injicirt; das Netz, besonders das grosse, dunkelbraun. Der Darmcanal tympanitisch aufgetrieben, die Schleimhaut desselben natürlich gefärbt, nur die des Colons von blassbläulicher Farbe. Die Diploë der Hirnschale war sehr blutreich, die harte Hirnhaut sehr stark injicirt, die Bluthälter ganz voll. Unter der Arachnoidea, besonders an der obern und hintern Fläche des Gehirns, fand eine Ergiessung von halb-gelatinöser Flüssigkeit Statt. Die Venen der *Pia mater*, der Willis'sche Aderring und die vordern und hintern Spinalvenen waren sehr strotzend. Einige Stellen des Gehirns, das *Centrum ovale Vieussenii*, die grosse Commissur zeigten zahlreiche rothe Blutpuncte. Eine geringe Menge von Serum fand sich in den Hirnhöhlen; die Adergeflechte waren heller und grösser. Das kleine Gehirn war blutreicher und sehr weich; eben so zeigte das Rückenmark eine weichere Consistenz. Man kann sich nicht leicht erklären, warum bei dem einen die Einwirkung des kohlensauren Gases einen tödtlichen Erfolg hatte, während der andere sich erholte, da beide Individuen von sonst gleichem Alter, gleicher Constitution und gleicher Beschäftigung waren. Auch ist unmöglich zu bestimmen, zu welcher Zeit bei dem einen der Tod erfolgt sei; doch musste ein bedeutender Zeitraum seit demselben vergangen sein, da der Körper kalt und die abhängigen Theile livid gefärbt waren. Das Zimmer musste schon bei ihrem Eintritte von kohlensaurem Gase erfüllt gewesen sein, und letzteres übte seine Wirkung wahrscheinlich schon bei oder vor dem Einschlafen der beiden aus, was durch den Umstand wahrscheinlich wird, dass M. eine Quantität Brühe erbrach, welche nach 14stündigem Aufenthalte im Magen nicht verändert war, und dass man im Magen des H. ebenfalls eine Quantität unverdauter Brühe fand. Das Gas scheint demnach eine paralysirende Wirkung auf den Magen auszuüben, und die Function der Verdauung zu verzögern oder zu zerstören. Der Tod scheint in dem einen der beiden Fälle nicht unter heftigen Schmerzen oder Bewegungen des Kranken eingetreten zu sein; da man keine Verziehung der Gesichtsmuskeln, keine ungewöhnliche Stellung der Glieder, keine Verziehung und Unordnung der Bettücher beobachtete. Bemerkenswerth ist noch das Eingeschlagensein der Daumen in die hohle Hand, ein Symptom, welches der Gehirnreizung und Ergiessung pathognomonisch ist, und beim Hydrocephalus als ein constantes übles Zeichen betrachtet wird. (*Monthly Journal. April 1847.*) ***Meyr.***

3.

N o t i z e n.

*Über die Maassregeln zur Erhaltung der Gesundheit vollständig isolirter Gefangener. V. Dr. **Diez.***

(Fortsetzung von Nr. 29.)

Um die Zelle zu einem möglichst gesunden Aufenthalte zu machen, ist dann weiter nöthig, dass die Luft in derselben möglichst rein erhalten werde. Hiezu ist zunächst erforderlich, dass der Gefangene auf das Strengste angehalten werde, sich selbst, seine Kleider, sein Bette, seine Geräthschaften rein zu halten, und mit hinreichendem Wasser und den erforderlichen Werkzeugen hiezu, wie Kehrbesen, Bürsten, Ausklopfstöcken und dergl. versehen werde (Eine Maassregel, die in ihrer ganzen Ausdehnung leider nur zu häufig völlig vernachlässigt wird; theils aus zu grosser öconomischer Rücksicht, theils aus zu weit getriebener Befürchtung der Unzulässigkeit, dem Gefangenen derartige Reinigungswerkzeuge zu freier Benützung, die doch nur unter Aufsicht Statt zu haben brauchte, zu überlassen. Ref.); — dass endlich,

was der Gefangene nicht selber reinigen kann, hinreichend oft gewechselt und gereinigt werde. Ferner ist erforderlich, dass ihm keine Arbeitsstoffe übergeben, oder Arbeiten auferlegt werden, welche Staub, ungesunde Dämpfe u. dgl. erzeugen. Eine besondere Aufmerksamkeit erfordern in dieser Beziehung die Gefässe für die Befriedigung seiner natürlichen Bedürfnisse.

Auch hier werden wieder die einzelnen Arten und Vorrichtungen detaillirt; namentlich die sogenannten englischen Wasserabtritte (*Water-Closet*), wie selbe in dem Mustergefängnisse zu Pentonville angebracht sind, dann die in der Strafanstalt zu Philadelphia befindlichen trichterförmigen Nachtstühle, endlich die, dem Vernehmen nach, zu Berlin in der im Baue begriffenen Strafanstalt mit Isolirung beabsichtigten, angeführt, bei welchen letztern in der Mauer zwischen den Zellen und dem Corridore gusseiserne Kästchen angebracht werden sollen, welche Töpfe enthalten, die beim Gebrauche wie eine Schublade aus der Mauer hervorgezogen werden können, und dann eine Art von Leibstuhl mit Brille darstellen; in dem Corridore befindet sich ein kleines Thürmchen, durch welches der Topf zum Entleeren herausgenommen werden kann. (Wieder besitzt Wien, und zwar namentlich das Inquisitenhaus, wie es scheint, die zweckdienlichste Einrichtung der Art. Es besteht dieselbe in Folgendem: In jeder einzelnen Gefangenstube befindet sich ein nachtstuhlförmiger Abtrittsitz an einer der Seitenwände, dessen äusseres Gehäuse Holz, sein innerer Theil aber aus einem bleiernen, die ganze Höhe des Gebäudes von den obersten Stockwerken bis zu dem unterirdischen Cloakenraume durchlaufenden Schlauche besteht, welcher da, wo er in einen einzelnen Sitz mündet, trichterförmig ausläuft, in seinem ganzen Verlaufe bei sechs Zoll im Durchmesser hält, und nach oben in der trichterförmigen Ausbuchtung mit einer Rinne versehen ist, in welche wieder ein aus gleichem Material verfertigter Deckel der Art einpasst, dass der ganze Schlauch, wenn einerseits dem abgesetzten Unrathe eine bestimmte Menge Wasser nachgegossen, andererseits die besagte Rinne mit einer geringen Quantität Wasser angefüllt wird — vollkommen h e r m e t i s c h abgeschlossen ist. Nebstdem ist übrigens zur Ableitung der schädlichen Dünste an der Rückseite ein nach aufwärts zu den Dachräumen verlaufendes Ventilationsrohr angebracht. Hiebei ist bloss die gehörige Aufmerksamkeit auf den Wasserverbrauch zu richten; was übrigens im eigenen, nahe gelegenen Interesse der Eingeschlossenen gelegen und natürlich auch sehr leicht ausführbar ist; wo sodann dieser Apparat die vollkommenste Zweckmässigkeit mit Einfachheit vereint, indem er Geruchslosigkeit, Unmöglichkeit zu Entweichen und geringen Kostenaufwand bedingt. Anm. d. Ref.)

Was endlich die Erneuerung der Luft in den Räumen anbelangt: so reichen, nach des Verf.'s Meinung, und zwar mit Recht, die Sorge für ein zeitweises Öffnen der Fenster, die zufällige Lufterneuerung durch die Ritzen der Thüren und Fenster, so wie der Wechsel der Luft durch die Heizapparate keineswegs hin,

und es müssen durchaus noch einige Ventilationsapparate bestehen. Diese Aufgabe ist besonders glücklich gelöst und in wissenschaftlicher Weise behandelt durch den englischen Ingenieur R e i d in den Parlamentssälen zu London.

Obgleich der Gefangene nur selten seine Zelle verlässt, so müssen doch auch alle andern Räume des Gebäudes diessfalls in Betracht kommen — Gänge und Corridore, so wie der Betsaal oder die Kirche reine Luft erhalten, deren Temperatur von der der Zelle nicht zu sehr verschieden sein darf.

Endlich muss der Eingeschlossene in den Stand gesetzt sein, von seiner Zelle aus, sobald irgend ein Bedürfniss dazu vorhanden ist, einen Aufseher herbeizurufen. Das Einfachste ist in dieser Beziehung wohl ein Glockenzug, mit dem eine Vorrichtung verbunden ist, wodurch die Nummer der Zelle, von der aus die Glocke in Bewegung gesetzt worden, signalisirt wird.

2. L a g e r u n g. Allgemeine Regeln lassen sich da schwer aufstellen, weil Clima, Temperatur und selbst Landesgewohnheit verschiedene Modificationen erheischen. Zunächst und allgemein gültig ist, dass das Bett aus leicht einzusehenden Gründen genug lang und breit, auch weder dem Fussboden zu nahe, weil es da immer kälter, noch zu weit oben angebracht sei, weil so beim Ein- und Aussteigen leicht eine Verletzung möglich ist.

Damit dem Gefangenen für Arbeit und Bewegung möglichst viel freier Raum übrig bleibe (und er genöthigt werde, bei Tag sich ausser Bett zu verhalten Ref.), ist es wünschenswerth, dass das Bett unter Tags, indem dessen gänzliches Wegschaffen aus der Zelle zu umständlich wäre, wenigstens auf ein kleines Volumen reducirt werden kann. In Pentonville sind desshalb Hängematten, in Genf eigene Betten zum Aufklappen angewendet. (deren angeführte Construction übrigens zu complicirt scheint. Einfacher wird dieser Zweck in den Wiener Strafanstalten dadurch erreicht, dass sämmtliche einzelne Lagerstücke während des Tages auf ein in der Ecke angebrachtes Lagerbrett zusammengeschichtet werden. Ref.)

Die Einrichtung der Betten mag übrigens sein, welche sie will, so wird es immer am zweckmässigsten sein, die Bettstätten von Eisen zu machen; da dieselben weniger leicht zum Aufenthalt von Ungeziefer dienen.

Hölzerne Bettstellen, wenn man dennoch solche anwendet, müssen wenigstens mit Öhlfarbe angestrichen sein, damit sie mit siedendem Wasser ausgebrüht werden können.

Das Lager besteht zunächst aus einem Sacke, dessen Überzug aus Leinwand, Barchent, Zwilch oder Trilch besteht, und dann mit Stroh, Spreu, dürrem Laub, Moos etc., Seegras oder R o s s h a a r e n gefüllt ist. Allein Stoffe, welche viel Staub erzeugen, üblen Geruch verbreiten oder leicht vermodern, sollen vermieden werden; K o r k s t a u b, den man neuerlich als äusserst zweckmässig zur Füllung der Matrazen gerühmt hat, wird wohl zu kostbar bleiben — Preis und

Brauchbarkeit eines andern neuerfundenen, aus Fichtennadeln bereiteten und **Waldwolle** genannten Stoffes sind noch zu wenig bekannt — demnach bleibt vor der Hand nichts übrig, als Matrazen von Rosshaar oder Seegras. Die erstern aber sind zu theuer, auch ist an ein öfteres Wechseln derselben nicht zu denken, während man Seegrasmatrazen bei dem so geringen Werthe dieses Stoffes alle zwei bis drei Jahre neu füllen kann. — Wäre es möglich, luftdichte Säcke, welche aufgeblasen werden können, wohlfeil und dauerhaft herzustellen, so würden solche das geeignetste Lager für Gefangene abgeben.

Ausser dem Lagersacke ist sodann ein Kopfsack entweder keil- oder walzenförmig, von gleichem Überzug und Füllung, erforderlich. Flaum und Federn müssen streng vermieden werden. Desshalb können auch zur Bedeckung nur wollene Decken (am besten sogenannte Kotzen, Ref.) Anwendung finden.

Nebstdem gehören zur vollständigen Ausrüstung der Betten noch zwei Leintücher von Leinwand oder Baumwollenzeuge. (Letztere sind verwerflich, theils wegen grösserer Schwierigkeit der Reinigung, theils wegen minderer Dauerhaftigkeit. Ref.)

Ein Bett, das aus diesen Bestandtheilen zusammengesetzt ist, und dessen einzelne Theile hinreichend oft gereinigt und gewechselt werden, wird gleich weit von einem für Strafgefangene unpassenden Luxus und einer der Gesundheit nachtheiligen Vernachlässigung entfernt sein, und desshalb allen billigen Anforderungen entsprechen.

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Jonathan Pereira's ***Handbuch der Heilmittellehre.*** *Nach dem Standpuncte der deutschen Medicin bearbeitet von Rudolph* ***Buchheim.*** *8.—11. Lief. Leipzig, Verlag von L.* ***Voss.*** ***1846.***

In den vorliegenden Lieferungen, womit der zweite Band dieses anerkannt sehr brauchbaren Werkes beginnt, kommen die Heilmittel aus dem **organischen**, und zwar zuerst jene aus dem **Pflanzenreiche** zur Erörterung. Die Reihenfolge, in welcher diese vorgeführt werden, ist die der natürlichen Pflanzenfamilien. Damit dürfte mancher Pharmacologe nicht einverstanden sein; es scheint jedoch in der That diess Verfahren angemessener, als die Einzwängung der Pflanzenstoffe in Classen, deren Annahme auf einer hypothetischen Erklärung ihrer Wirkungsweise beruht. Die naturhistorischen und chemischen Eigenschaften der Arzneipflanzen finden eine genaue Würdigung; beigefügte Holzschnitte erläutern die ersteren, die neuesten und besten Analysen die letzteren. Sehr nützliche Anmerkungen sind auch über das Vorkommen, besonders der wichtigeren Pflanzenstoffe im Handel hinzugefügt. Bei der Erklärung der Wirkungsweise und Anwendung dieser Arzneimittel lässt sich P. sehr wenig auf theoretische Erörterungen ein, sondern theilt, auf physiologisch-chemische, so wie practisch-medicinische Erfahrungen fussend, diese einfach mit, ohne die zahlreichen Zweifel, die sich dabei ergeben, zu verschweigen. Da uns der Raum nicht gestattet, in das Detail des hier dargebotenen reichhaltigen Stoffes einzugehen, so begnügen wir uns mit der Bemerkung, dass auch die Bearbeitung dieser Lieferungen im Geiste jener des ersten Bandes gehalten ist, und wiederholen den Wunsch, dass das Ganze möglichst bald seiner Vollendung zugeführt werden möge. ***Kanka.***

Versendung der Carlsbader Mineralquellen, ihre Wirkung auf den menschlichen Organismus, ihre Anwendung und Gebrauchsweise. Von Dr. ***Löschner,*** *Docenten der Heilquellenlehre zu Prag. Carlsbad bei* ***Franieck. 1847. 8.***

Die Meinung, dass das Carlsbader Wasser, an der Quelle geschöpft und versendet, seine Wirksamkeit verliere, verhinderte durch Jahrhunderte die bei anderen Mineralwässern gewöhnliche Versendung. Die Gegner der Versendung gründeten später hauptsächlich ihre Ansicht darauf, dass das Thermalwasser durch das Schöpfen und Versenden seine Wärme, sein Leben verliere, und sodann nicht verwendbar sei, indem die ihm etwa künstlich mitgetheilte Wärme von der natürlichen sich unterscheide. Doch haben mehrjährige Erfahrungen und mannigfach wiederholte Versuche (siehe unter Andern Prof. Dr. **Pleischl's** Versuche in mehreren Heften der med. Jahrbücher des k. k. österr. Staates vom J. 1846) unwiderleglich dargethan, dass das nach der **Hecht'schen** Methode gefüllte Wasser, in wohl verschlossenen Gefässen versendet, zum Arzneigebrauche ebenso verwendbar ist, wie jedes andere Mineralwasser, da es von den chemischen Bestandtheilen nichts verliert, die Wärme aber ihm wieder gegeben werden kann.

In den vorliegenden Blättern belehrt nun Verf. das grössere Publicum über die im Titel angezogenen Gegenstände auf eine dem Stoffe und den Lesern entspre-

chende Weise. (Vom ärztlichen Standpuncte aus geschah diess vor längerer Zeit in der Prager Vierteljahrsschrift). Was uns darin besonders ansprach, ist die zwar sehr kurze, doch keineswegs mangelhafte Gebrauchsanweisung, sodann die Vorschriften, die Regelung der Diät etc. betreffend, was wohl in populären Schriften vor allem Noth thut. Das Gleiche gilt von dem eindringlichen Rathe, ja eine derortige Cur nie ohne den Beistand eines verständigen Arztes zu unternehmen, da die tägliche Erfahrung lehrt, dass Laien, wenn sie einen »Wegweiser« oder »Abhandlung« über ein Mineralwasser durchgeblättert, ihre eigenen und ihrer Umgebung Ärzte sein zu können vermeinen. Schliesslich ist ein Verzeichniss sehr empfehlenswerther Schriften angehängt, die seit dem Jahre 1829 über Carlsbad und seine Quellen etc. erschienen sind, und in denen Ärzte und Laien genug Stoff für Belehrung finden werden. — Noch muss erwähnt werden, dass Verf. gleichzeitig eine französische Übersetzung der deutschen Abhandlung veröffentlichte, was bei Carlsbad's Weltrufe als äusserst zweckentsprechend erkannt werden muss.

Blodig.

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1847.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Association *des Médecins de Paris. Mémoire relatif au projet de loi sur l'enseignement et l'exercice de la médecine. In-8. de 2 feuilles. Imp. de Plon, à Paris.*

Considérations *sur la syphilis, et moyens d'en prévenir la propagation; par M. Pouyagut aîné, médecin. In-8. de 2 feuilles. Impr. de Douladoure, à Toulouse.*

Des Granulations *et des ulcerations du col de l'utérus et de leur traitement; par Gaston Dumont. In-8. de 6 feuilles ½. Imp. de Vinchon, à Paris.*

Etudes *sur les maladies des femmes qu'on observe le plus fréquemment dans la pratique; par Alexis Favrot, docteur en médecine, etc. In-8. de 27 feuilles Imp. de Martinet, à Paris. — À Paris, chez Germer-Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine, 17. Prix 6 fr.*

Homoeopathie. *Exposé succinct des préceptes de la doctrine; par L. Simon, ex-pharmacien civil. In-12 d'une feuille ½. Imp. d'Appert, à Paris. — À Paris, chez l'auteur, boulevard Saint-Denis, 12.*

Malfatti's neue Heilversuche. I. Gelungene Vertilgung des grauen Staares durch eine neue Heilmethode. II. Häufige Entstehung des schwarzen Staares aus dem Rhaphagra. Erkenntniss und Behandlung dieser, so wie anderer (eben so oft verkannter) Krankheiten der Schädel-Suturen. gr. 8. (71 S.) Wien, *Mechitaristen Congr. B.* Geh. 45 kr.

Mémoire *sur le mal de mer; par le docteur Ch. Pellarin. Lu à l'Académie des sciences dans la séance du 25 janvier 1847. In-8. d'une feuille. Impr. de P. Renouard, à Paris. — À Paris, chez Baillière, rue de l'Ecole-de-Médecine 17.*

Middeldorpf (Dr. Albert Theodor), *disquisitio de glandulis Brunnianis.* gr. 4. (32 S. u. 1 Kupfertafel.) *Vratislaviae, Max & Soc.* in Comm. Geh. 45 kr.

Ney (k. k. Pfleger, Franz von), die gerichtl. Arzneikunde in ihrem Verhältnisse zur Rechtspflege, mit besonderer Berücksichtigung der österr. Gesetzgebung. Zum Gebrauche für Ärzte, Wundärzte und Rechtskundige dargestellt und mit entscheidenden Thatsachen begründet. 1. Bd. gr. 8. (XX und 292 S.) Wien, *Kaulfuss Witwe, Prandel & Co.* Geh. 2 fl. 42 kr.

Premiers Principes *de médecine; par Archibald Billing, M. D. A. M. F. R. S., membre du sénat de l'université de Londres, etc. Traduit de l'anglais sur la quatrième édition, par Achille Chéreau, docteur en médecine. In-8. de 23 feuilles ¾. Imp. de Crété, à Corbeil. — À Paris, chez Vr. Masson, place-de-l'Ecole-de-Médecine, 1. Prix 5 fr.*

Traité *de matière médicale et de thérapeutique, précédé de considérations générales sur la zoologie, et suivi de l'histoire des eaux naturelles; par S. Dieu. Tome second. In-8 de 47 feuilles ¾. Imp. de Dieu à Metz. — À Metz, chez Pallez et Rousseau; à Paris, chez Fortin-Masson, place de l'Ecole-de-Médecine. Prix 6 fr.*

Gedruckt bei J. P. Sollinger.